

## ДРЕНУВАННЯ В ХІРУРГІЇ

*Пристаї В. – студ.*

*Науковий керівник – доц. Г. І. П'ятикоп*

*Сумський державний університет, кафедра загальної хірургії*

Проблема ефективного дренивання як способу виведення назовні виділень з ран, патологічних рідин з черевної порожнини виникла наприкінці XIX ст.

Дренивання здійснюється завдяки гідростатичному тиску рідини в порожнинах тіла чи органа та капілярними явищами. Очевидно, чим більша кількість рідини в порожнині тіла, тим вищий її гідростатичний тиск, тим краще вона дрениується.

За малого об'єму ексудату процес дренивання забезпечується капілярністю.

Встановлено, що в черевній порожнині марлевий тампон забезпечує дренивальну функцію впродовж майже 24 год., гумова трубка – до 2 діб, поліхлорвінілова – до 6-7 діб, силіконова – до 12 діб.

Найбільш часто в клінічній практиці використовують дренажну трубку Редона, яка має на робочому кінці численні отвори округлої форми. Наявність на зовнішньому кінці спеціального перехідника дозволяє підключити його до дренажної ємкості. Активне дренивання за Редоном здійснюють з використанням аспіратора. Застосування його для дренивання операційних ран дозволяє скоротити тривалість ексудативної фази запалення, усунути залишкові порожнини, прискорити репаративні процеси. Недоліком трубчастих дренажів за умови пасивного дренивання ран та черевної порожнини є можливість «проростання» крізь отвори жирової тканини або obturaція просвіту патологічним вмістом. Згортки фібрину чи крові, що потрапили у просвіт трубки, захищені від дії тканинних протеолітичних ферментів і тому позбавлені можливості самостійної евакуації. Значно зменшити ризик проростання жирової тканини дозволяє дренаж з отворами овальної форми, розташованими на трубці за умовною спіраллю.

Необхідним в практиці хірурга є гофрований дренаж. Його оригінальна конструкція дозволяє здійснювати пасивне дренивання, коли рана інфікована та її необхідно тримати відкритою. Незамінним є його використання для дренивання великих, складних за формою порожнин абсцесів, анаеробних флегмон. Завдяки гофрованій формі дренажу такі рани добре аеруються.

Таким чином, завдяки оригінальним розробкам та новітнім матеріалам існуючі сьогодні дренивальні засоби забезпечують більш повноцінне дренивання ран і черевної порожнини, що значно оптимізує лікувальний процес. Сучасні вітчизняні дренажі мають порівняно низьку собівартість, що значно зменшує витрати на оперативне втручання. Рентгеноконтрастність дренажів, їх стерильність і можливість герметизації патологічних виділень з порожнини тіла хворого забезпечують надійність і безпечність процесу дренивання.